財團法人天主教耶穌會信用卡捐款奉獻單

填表日期：　　年　　月　　日

恩人資料	
姓名：　　□先生 □小姐	生日：民國　　年　　月　　日
E-Mail：	
日間聯絡電話：	行動電話：
奉獻項目	
奉獻用途：支持輔仁聖博敏神學院 A.□徐光啟神學獎學金 B.□楊廷筠教師基金 C.□房志榮神父聖經神學教授基金 D.□補助神學院	
□**我願定期奉獻，每月定期奉獻金額** **新台幣：_____元** 起迄：自_____年_____月起至_____年_____月止 （若持續捐款不必填到期年月）	□**單次奉獻金額：_____元**
收據抬頭：□同奉獻人	奉獻收據：□每次寄發 □年度收據 □不需寄送
□我同意將捐款明細上傳國稅局。（身分證號為必填）	收據統編/身分證字號：
收據寄送地址：□□□□□	
信用卡奉獻資料	
持卡人姓名：　　□同奉獻人	持卡人簽名：（請與信用卡相同）
持卡人身分證字號：	
持卡人生日：民國　　年　　月　　日 □同奉獻人	發卡銀行：　　銀行
信用卡卡號 （卡別:□VISA□MASTER□JCB□聯合信用卡）	
有效期限：自　　月/　　年起 至　　月/　　年止	商店代號: 0 1 6 9 0 0 0 2 9 授權號碼：（持卡人免填寫）
為了讓我們提供更好的服務，請您撥冗勾選以下調查（非必填）	
學歷：□國小□國中□高中職□大專□研究所以上	**宗教信仰：**□天主教□基督教□佛教□其他_____
職業：□神職人員□軍公教□製造業□金融/保險□科技/資訊□學生□服務業□農林漁牧□家管□其他	
從何處知道訊息：□堂區: _____ □收到 DM□耶穌會會士□網路□媒體□活動□親友介紹□其他	

貼心小提示

1. 本表資料請“務必”填寫完整，以便查詢與聯繫；填妥本表資料後傳真至(02)2321-5551 傳真資料後請您來電至本會(02) 2365-4205 分機 215、216 查詢。
   或郵寄至：100 台北市辛亥路一段 22 號 耶穌會資源開發室 收
2. 定期贊助之奉獻人，扣款日為每月 1 日，統一進行刷卡作業，若遇假日則順延至下一工作日，若您要取消或更改定期贊助授權，請在作業日前 10 天填寫本表格通知本會。
3. 正式奉獻收據將於扣款成功後 4~6 週寄發，**收據可供所得稅列舉申報**。
4. 若您信用卡掛失、停用、換卡或升級，請待新卡收到後來電告知，以利處理後續奉獻事宜。
5. 本單位遵守中華民國「個人資料保護法」之規範，使用者所填寫之聯絡資訊僅供與本單位聯繫，保障個人隱私權益，保證不對外公開或移作其他目的使用。